

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

FRANCISCA TAMIRES OLIVEIRA DE LIMA

**PRÁTICAS ALIMENTARES DE ADOLESCENTES CONFORME AS NOVAS
DIRETRIZES DO GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Vitória de Santo Antão
2017

FRANCISCA TAMIRES OLIVEIRA DE LIMA

**PRÁTICAS ALIMENTARES DE ADOLESCENTES CONFORME AS NOVAS
DIRETRIZES DO GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, sob orientação da Professora MsC. Nathália Paula de Souza e Catarine Santos.

Vitória de Santo Antão

2017

Catálogo na Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Giane da Paz Ferreira Silva, CRB4/ 977

L732p Lima, Francisca Tamires Oliveira.
Práticas alimentares de adolescentes conforme as novas diretrizes do Guia alimentar para população brasileira / Francisca Tamires Oliveira Lima. – Vitória de Santo Antão, 2016.
39 folhas.: il. fig., tab.

Orientadora: Nathália Paula de Souza.
Coorientadora: Catarine Santos

TCC (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Nutrição, 2016.
Inclui bibliografia e apêndices.

1. Consumo alimentar - adolescentes. 2. Guia alimentar. I. Souza, Nathália Paula de (Orientadora). II. Santos, Catarine (Coorientadora) III. Título.

641.562 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE- 022/2017

Folha de aprovação

Nome do aluno (a): Francisca Tamires Oliveira de Lima.

Título: Práticas alimentares de adolescentes matriculados em uma escola municipal de João Alfredo –PE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição

Data:

Nota:

Banca Examinadora:

Camila Rafaela dos Santos Silva
Nutricionista

Prof. Dr. Juliana Souza Oliveira
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Wylla Tatiana Ferreira e Silva
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, a Deus pela capacitação e ânimo em todos os momentos.

Aos meus pais, ao meu amado pai que mesmo não estando mais aqui presente, sinto que sempre esteve comigo me dando força espiritual e a minha amada mãe que me dava força através de palavras e me acolhia num abraço todas as vezes que pensei em desanimar.

À minha orientadora e a minha coorientadora, que estiveram comigo não apenas me orientando nesse trabalho, mas em vários momentos da minha vida. Meu muito obrigada professora Nathália Paula de Souza e Catarine Santos por toda a força através de palavras, compreensão e olhares.

À Camila Rafaela, Juliana Oliveira e Wylla Tatiana, as quais compõe minha banca avaliadora, que tenho muito respeito e foram escolhidas com muito carinho e admiração.

Às minhas irmãs (Patrícia, Priscilla, Aline) que tanto amo e meus amigos (Ana Flora, Bárbara, Creusa, Derek, Edygar, Gabriella, Isabelly, Jaiane, Júnior, Laís, Luciana, Maria Giselda) por toda força, ajuda e apoio. Cada um com seu modo único, mas todos indispensáveis.

Ao professor Rogério Freitas e ao Veterinário Vinícius por todo carinho, paciência e compreensão, aprendi muito com vocês.

À Secretaria de Educação e a Escola Márcio Xavier de Moura do município de João Alfredo. Aos pais e responsáveis que permitiram a participação do adolescente, e a este pelas informações que foram cedidas.

RESUMO

O presente projeto tem por objetivo avaliar as práticas alimentares de adolescentes matriculados em uma escola da rede pública de ensino do município de João Alfredo-PE. Trata-se de um estudo transversal realizado no mês de novembro de 2016, cujo público alvo foram adolescentes. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário com dados de identificação do adolescente e sua família, condições socioeconômicas e demográficas, hábitos alimentares, questionário de frequência alimentar e um recordatório de 24 horas. O questionário de frequência alimentar foi elaborado apenas com alguns alimentos *in natura*/minimamente processados e ultraprocessados. No recordatório, as quantidades dos alimentos foram registradas em medidas caseiras, transformadas em gramas e mililitros, e cada alimento foi classificado em grupos de alimentos conforme tipo de processamento, como recomendado pela Nova Edição do Guia Alimentar para a População Brasileira. A quantidade de calorias, cálcio e ferro dos alimentos foi contabilizada com o auxílio da planilha *calcnutri*, utilizando tabelas de composições de alimentos. Os dados coletados foram organizados em planilhas, utilizando o programa *Microsoft Office Excel 2010* para posterior análise de frequências, percentuais e médias. Participaram do estudo 26 estudantes entre 12 e 15 anos de idade com maior participação de adolescentes do sexo feminino, dos jovens entrevistados 62% (n=16) relataram que comiam acompanhados com familiares. Por outro lado, quando as refeições eram realizadas fora do lar sempre estavam em companhia. A maioria dos jovens (73%) gostava de comer sozinho porque podiam realizar a refeição onde quisessem e em frente à televisão. O consumo médio diário de calorias dos entrevistados foi de 1.669 kcal, sendo 41% de alimentos *in natura* ou minimamente processados, 17,8% de alimentos processados e 41,2% de alimentos ultraprocessados. O consumo médio de cálcio e ferro foram 245,18mg e 9,21mg, respectivamente. Das 688,5 kcal (41,2%) referentes aos alimentos ultraprocessados, 456 kcal foram de alimentos consumidos nos lanches e 129,33 kcal no desjejum. Tendo em vista o baixo consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados em detrimento dos ultraprocessados esse público pode representar importante risco de desenvolvimento de doenças crônicas. Deste modo nota-se a necessidade de estratégias de educação alimentar e nutricional entre esses jovens para educar, torna-los empoderados para fazer boas escolhas e, assim obter melhor qualidade de vida e prevenir agravos e complicações na vida adulta.

Palavras-chave: Adolescentes. Alimentos. Consumo alimentar. Doenças. Guia Alimentar.

ABSTRACT

The present project aims to evaluate the feeding practices of adolescents enrolled in a public school system in the municipality of João Alfredo-PE. It is a cross-sectional study carried out in November 2016, whose target audience was adolescents. Data collection was performed through the application of a questionnaire with data identifying the adolescent and his family, socioeconomic and demographic conditions, eating habits, food frequency questionnaire and a 24-hour recall. The food frequency questionnaire was only prepared with some in natura / minimally processed and ultraprocessed foods. In the reminder, food quantities were recorded in homemade measures, transformed into grams and milliliters, and each food was classified into food groups according to type of processing, as recommended by the New Edition of the Food Guide for the Brazilian Population. The amount of calories, calcium and iron of the foods was counted with the help of the calcnutri spreadsheet, using tables of food compositions. The collected data were organized in spreadsheets, using the program Microsoft Office Excel 2010 for later analysis of frequencies, percentages and averages. Twenty-six students between 12 and 15 years of age with the highest participation of female adolescents participated in the study. Of the youngsters interviewed, 62% (n = 16) reported that they ate with family members. On the other hand, when meals were held outside the home they were always in company. Most of the young people (73%) liked to eat alone because they could have a meal wherever they wanted and in front of the television. The average daily calorie intake of the interviewees was 1,669 kcal, of which 41% were in natura or minimally processed foods, 17.8% were processed foods and 41.2% were ultraprocessed foods. The mean calcium and iron intake were 245.18 mg and 9.21 mg, respectively. Of the 688.5 kcal (41.2%) for ultraprocessed foods, 456 kcal were food consumed in snacks and 129.33 kcal at breakfast. Given the low consumption of in natura and minimally processed foods to the detriment of the ultraprocessed, this public may represent an important risk of developing chronic diseases. Thus, the need for food and nutritional education strategies among these young people to educate them, make them empowered to make good choices and thus obtain a better quality of life and prevent complications and complications in adult life.

Keywords: Teenagers. Food. Food consumption. Diseases. Food guide.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo Geral.....	10
2.2 Objetivo Específico.....	10
3 REVISÃO DA LITERATURA	11
3.1 Evolução do padrão alimentar e estilo de vida	11
3.2 Consumo alimentar de adolescentes e seus determinantes	12
3.3 Novas práticas alimentares do Novo Guia alimentar	13
4 MATERIAL E MÉTODOS	16
5 RESULTADOS	19
6 DISCUSSÃO	24
7 CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICES	33
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	33
APÊNDICE B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	35
APÊNDICE C - Instrumento de coleta de dados	37

1 INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável é essencial para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando o crescimento e desenvolvimento, com qualidade de vida (BRASIL, 2012). Compreende-se como alimentação saudável, uma alimentação variada e equilibrada em quantidade e qualidade, com consumo moderado de alimentos ricos em gorduras, carboidratos simples e sódio, além de maior consumo de fibras (PEREIRA; ABDALLA; FREIRE, 2014).

A adolescência, por sua vez, é uma fase de descobertas, mudanças e busca por independência, aspectos estes que podem ter grande impacto sobre o comportamento alimentar. As escolhas podem ser influenciadas por vários fatores como grupos sociais, cultura, mídia e modismos. Os adolescentes não costumam ter uma visão em longo prazo e, por isso, não conferem tanta importância às consequências de seus hábitos alimentares (GAMBARDELLA, FRUTUOSO; FRANCH, 1999).

Ao longo das últimas décadas, devido a vários fatores como inserção da mulher no mercado de trabalho, poder aquisitivo, indústria e suas elaborações, alimentos e equipamentos práticos, o padrão alimentar passou e vem passando por diversas mudanças (MOREIRA, 2010), as quais traz ao consumidor praticidade e menor tempo nas preparações das refeições (FONSECA *et al.*, 2011).

O padrão alimentar dos adolescentes é uma preocupação, pois hábitos alimentares inadequados nessa fase podem contribuir para problemas de saúde, como obesidade, transtornos alimentares e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (ESTIMA, 2012). Estudos realizados com essa faixa etária em vários países mostram um grande aumento do excesso de peso e obesidade, estando diretamente relacionado com práticas alimentares inadequadas e sedentarismo (CORRÊA; COGNI; CINTRA, 2008).

Pesquisas realizadas no Brasil mostram que os adolescentes estão consumindo uma grande quantidade de produtos ultraprocessados, enquanto o consumo de frutas e hortaliças encontra-se baixo (TAVARES, *et al.*, 2014; LOUZADA *et al.*, 2015a; ESTIMA, 2012). Estudos relacionam o consumo de frutas e hortaliças com prevenção de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e obesidade, enquanto que o alto consumo de alimentos ultraprocessados está relacionado com maior ganho de peso e resistência a insulina (OLIVEIRA *et al.*, 2008; MARTINS, *et al.*, 2013).

O sedentarismo, o tempo excessivo em frente às telas, assim como a identificação com alimentos tipo *fast food* tem sido elementos cada vez mais presentes na rotina desses

indivíduos. Ao mesmo tempo, deve-se reconhecer a importância de componentes nutricionais específicos para o saudável e completo desenvolvimento biológico, próprio desta fase, ousando dizer que a mesma é decisiva para o aparecimento de agravos na vida adulta.

Devido a várias mudanças no comportamento alimentar, não apenas entre os adolescentes, a nova edição do Guia alimentar para população brasileira aborda sugestões de novas práticas voltadas para realidade contemporânea, como a escolha do alimento a partir do tipo de processamento. Assim, traz como recomendação primordial que a base da alimentação seja composta por alimentos *in natura* ou minimamente processados e deve-se evitar os alimentos processados e ultraprocessados (BRASIL, 2014).

Os alimentos ultraprocessados apresentam características na composição, na forma de apresentação e no modo de consumo que contribuem como fatores de risco para obesidade, diabetes e outras DCNT (LOUZADA, 2015c). Tamanhos gigantes, hipersabor, comer sem atenção são atributos que os alimentos ultraprocessados apresentam e que tendem a comprometer os mecanismos que controlam o apetite e saciedade, podendo assim aumentar o risco de obesidade através de um maior consumo involuntário de calorias (BRASIL, 2014).

Com base no exposto, faz-se necessária que haja mais investigações do consumo alimentar dos adolescentes, visando à adequação nutricional dos mesmos. Alimentação inadequada acarreta problemas à saúde, tanto imediato como também em longo prazo (VALLE; EUCLYDES, 2007).

Evidências científicas têm mostrado a relação do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados com boas condições de saúde, em contrapartida o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados tem contribuído para o aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Assim, o diagnóstico do consumo alimentar de adolescentes se faz importante para identificar as escolhas, preferências alimentares e possíveis comprometimentos na saúde física, mental e social, considerando as peculiaridades da fase. Além de estimular intervenções e estratégias alternativas para lidar com as escolhas que possam comprometer a saúde, reforçando a autonomia e os empoderando quanto aos riscos e benefícios.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Avaliar as práticas alimentares de adolescentes matriculados em uma escola municipal de João Alfredo – PE.

Objetivos específicos:

- Descrever as condições socioeconômicas e demográficas dos adolescentes e sua família;
- Caracterizar os hábitos alimentares e o consumo alimentar de acordo com o tipo de processamento dos alimentos segundo a *Nova Edição do Guia Alimentar para a População Brasileira*;
- Verificar o percentual de calorias diárias referentes ao consumo de alimento *in natura*, minimamente processados e ultraprocessados.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Evolução do padrão alimentar e estilo de vida

A alimentação humana é um indicador essencial na qualidade de vida, no entanto, o consumo alimentar tem sofrido uma mudança na qualidade e quantidade de alimentos. O que se caracteriza pelo aumento no consumo de produtos com alto valor calórico, em conjunto com estilo de vida sedentário, o que tem levado a constituição de uma população predominantemente com sobrepeso (MORATOYA *et al.*, 2013).

A mudança no padrão alimentar é vinculada a diversos fatores, antigo e atual, estando diretamente relacionada com o estilo de vida. Dentre os fatores primordiais que contribuíram e contribuem para as mudanças alimentares destacam-se: inserção da mulher no mercado de trabalho, poder aquisitivo, indústria e suas elaborações, alimentos e equipamentos práticos (MOREIRA, 2010).

Em virtude da falta de tempo para o preparo dos alimentos no lar, a refeição em família acontece raramente, sendo mais comum no fim de semana e fora de casa, havendo uma grande preferência por produtos que levam pouco tempo para preparação, como os prontos e pré-prontos para consumo, a cozinha materna e os hábitos alimentares da família estão perdendo a importância na formação do gosto (LELIS; TEIXEIRA; SILVA, 2012).

Além disso, a inserção da mulher no mercado de trabalho tem levado a ausência dos pais na rotina dos filhos. Na tentativa de suprir essa ausência, os pais acabam por aceitar as vontades dos filhos, em momentos como a compra e preparação dos alimentos. Assim, as crianças e os adolescentes, passam a ter maior autonomia na decisão alimentar do lar (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008).

O poder aquisitivo devido à educação e profissionalização contribui pra aquisição de um carro, além de uma melhor acessibilidade para um lazer com a família, sendo mais comum viajar, curtir as férias e fazer refeições fora (MOREIRA, 2010). Pesquisa realizada no Rio de Janeiro constatou que mudanças nos hábitos alimentares estavam relacionadas com a renda adquirida, no entanto muitas vezes o maior investimento em alimentação estava relacionado à quantidade e não a qualidade dos mesmos (LELIS; TEIXEIRA; SILVA, 2012). Segundo Moratoya (2013, p. 75) “estudo feito pelo IBGE, constatou maior grau de obesidade e excesso de peso à medida que as escalas de renda aumentaram”.

A indústria foi primordial para as mudanças na alimentação, através de elaborações de novos alimentos e aparelhos, trazendo ao consumidor praticidade e menor tempo (FONSECA *et al.*, 2011). Alimentos e equipamentos práticos conquistaram todos os indivíduos, deste modo o jovem se sente mais independente, aumentando a escolha de alimentos nada saudáveis como: biscoitos, salgadinho de pacotes, refrigerante, empanados, além do forno micro-ondas que estimula o jovem a comer sozinho (LOUZADA *et al.*, 2015a).

A violência interurbana também desencadeou mudanças no estilo de vida, principalmente das crianças e adolescente. No Brasil, a mortalidade por causas externas (violência e acidentes) vem aumentando nas últimas décadas, sendo os mais vitimados jovens de 15 a 29 anos, principalmente do sexo masculino, deste modo os jovens tendem a ficarem mais sedentários, passam mais tempo em frente à TV, internet e videogame (BRASIL, 2009).

3.2 Consumo alimentar de adolescentes e seus determinantes

A adolescência é uma fase da vida marcada pela busca da independência e da identidade própria, além de alterações hormonais, maior suscetibilidade à influência de amigos, da escola e da mídia. Uma etapa que encerra todo o processo de maturação biológica, psicológica e social do indivíduo (VITOLLO, 2008). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é um estágio de vida compreendido entre os 10 e 19 anos de idade.

Durante a adolescência há um grande e acelerado crescimento físico, com o aumento do peso corporal, da massa óssea e da estatura final do adulto, o que justifica o aumento das necessidades energéticas e nutricionais nessa fase. Estas demandas nutricionais muitas vezes são alcançadas de maneira incorreta, podendo resultar em déficit de peso e estatura devido à escassez de elementos importantes da dieta, assim como em excesso de peso e obesidade relacionadas aos excessos alimentares (ESTIMA, 2012).

Assim como em muitos países, no Brasil diversos estudos realizados com essa faixa etária apontam para um crescente aumento do sobrepeso e obesidade estando diretamente relacionado ao estilo de vida, especialmente, práticas alimentares inadequadas e sedentarismo. A substituição de refeições principais por lanches está sendo um comportamento comum dos adolescentes, os quais na maioria das vezes são ricos em gorduras e açúcares (CORRÊA; COGNI; CINTRA, 2008; MONTICELLI, 2010).

Um estudo realizado em Pernambuco com 1.435 crianças (700) e adolescentes (735), apresentou a prevalência de excesso ponderal de 13,3%, sendo 9,5% de sobrepeso e 3,8% de obesidade, ultrapassando cerca de cinco vezes o valor estabelecido pela OMS (2,3%), com

maior agravo no interior urbano. Tendo como principais determinantes: o acesso aos alimentos industrializados, o uso de computador e vídeo game como atividade de lazer, assistir TV por mais tempo (LEAL, *et al.*, 2012).

Em nosso país, os adolescentes estão consumindo uma grande quantidade de produtos ultraprocessados, que são ricos em gorduras, açúcares e sódio, enquanto frutas e hortaliças o consumo encontra-se baixo (TAVARES, *et al.*, 2014). Guloseimas, biscoitos doces, pizza, sucrilhos, bolos, tortas, *fast foof*, pães de forma, de hambúrguer e de *hot dog*, refrescos e refrigerantes, salgados tipo *chips*, bebidas lácteas adoçadas são os alimentos ultraprocessados mais consumidos, os quais os garotos consomem bem mais do que as garotas (LOUZADA *et al.*, 2015a; ESTIMA, 2012). Estudos comprovam a relação entre o consumo excessivo de produtos ultraprocessados e o ganho excessivo de peso, além da resistência à insulina (MARTINS, *et al.*, 2013).

Atividades diárias como comprar comida pronta ou prática (alimentos ultraprocessados) ao invés de fazer em casa, andar de carro ou de moto ao invés de ir a pé ou de bicicleta, vem tornando os jovens mais sedentários a cada dia (MACHADO, 2011). Este padrão é preocupante, pode levar ao excesso de peso e a maior probabilidade de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias na vida adulta (LEAL, *et al.*, 2010).

Em uma pesquisa realizada com adolescentes (1.167) do município de São Paulo, foram mencionados pelos jovens 15 fatores determinantes do consumo alimentar: sabor (84,4%), gosto do alimento (67,9%), tentativa de adotar uma alimentação mais saudável (32,2%), aparência/textura (22,6%), hábito de comer (22,4%), disponível em casa (18,8%), cheiro (17,5%), preço (9,6%), facilidade no preparo (8,2%), que a família costuma comer (6,1%), cor (4,1%), fácil comprar (3,0%), diet/light (2,1%), religião (0,8%), os amigos gostarem (0,3%) (ESTIMA, 2012).

Portanto diversos determinantes podem influenciar no comportamento alimentar do indivíduo como: sabor, textura, cor, aparência, cheiro do alimento, renda, preço dos alimentos, família, amigos, alimentação fora de casa, disponibilidade do alimento em casa, acesso aos mercados e feiras e oferta de alimentos na escola (ESTIMA, 2012).

3.3 Novas práticas alimentares do Novo Guia alimentar

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta que os governos elaborem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, além de sugerir que

forneçam informações para a adoção de escolha alimentar mais saudáveis em uma linguagem mais clara e simples para que seja entendida por todas as pessoas. De acordo com a recomendação da OMS, foi elaborado e lançado o novo Guia Alimentar para a população brasileira, trazendo sugestões de novas práticas alimentares na escolha do alimento, nas combinações de alimentos na forma de refeições, no ato de comer e a comensalidade e na superação de obstáculos (BRASIL, 2014).

A escolha do alimento deve ser de acordo com o tipo de processamento empregado na sua produção, deve-se fazer como base da alimentação os alimentos *in natura* ou minimamente processados e evitar os alimentos processados e ultraprocessados (BRASIL, 2014). Estudo realizado com dados de pesquisas (1987-2009) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) verificaram aumento expressivo e significativo na contribuição calórica de alimentos ultraprocessados e declínio na participação calórica de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Segundo o estudo, os alimentos ultraprocessados mais consumidos foram os embutidos, doces, chocolates, sorvetes, refeições prontas, bebidas açucaradas (MARTINS, *et al.*, 2013).

Estudo realizado com alimentos *in natura* ou minimamente processados e ultraprocessados com objetivo de analisar o teor de micronutrientes, verificou que de 17 micronutrientes estudados, 16 micronutrientes (vitamina B12, vitamina C, vitamina D, vitamina E, niacina, piridoxina, cobre, magnésio, manganês, zinco, vitamina A, ferro, fósforo, riboflavina, cálcio, selênio) tiveram teor inferior na fração correspondente a alimentos ultraprocessados em comparação aos *in natura* (LOUZADA *et al.*, 2015b).

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados devem ser combinados na forma de refeições, podendo adicionar ingredientes extras, mas devem-se preferir esses alimentos para compor a maior parte da alimentação diária (BRASIL, 2014). Pesquisas realizados no Brasil, Chile e Canadá mostram que os alimentos *in natura* ou minimamente processados mesmo combinados com outros ingredientes culinários (sal, açúcar, gordura), apresentam baixo teor de açúcar livre, sódio, gorduras e maior teor de proteínas e fibras quando comparados a alimentos ultraprocessados (MONTEIRO *et al.*, 2011; CROVETTO *et al.*, 2014; MOUBARAC *et al.*, 2013).

Para aproveitar melhor os alimentos consumidos e o prazer proporcionado pela alimentação, no ato de comer são de extrema importância levar em consideração a regularidade e a atenção, o ambiente apropriado, e a companhia (BRASIL, 2014).

De acordo com a regularidade e atenção ao comer, pesquisas realizadas com adolescentes estudantes em instituições públicas e privadas, notificou que jogar no

computador e no videogame é os principais motivos que dificultam os alunos a se alimentarem na hora certa, seguido por assistir TV, vídeo ou DVD (PEREIRA; ABDALLA; FREIRE, 2015).

A companhia também é de grande importância no ato de comer, principalmente a companhia dos pais, pois os mesmos têm grande influência no desenvolvimento dos hábitos alimentares dos filhos (PINEZI, 2011). Segundo Priory (apud MOREIRA, 2010, p. 24) “a falta de companhia para comer ou solidão foi um dos fatores apontados, em estudo realizado na Grã-Bretanha, que motivou os jovens a consumirem dietas de pior qualidade”.

A nova edição do guia também trás sugestões de como superar os obstáculos (ofertas de preços e quantidades de alimentos ultraprocessados, informações falsas sobre alimentação, custos altos de algumas frutas e hortaliças, habilidade culinária, tempo para preparação das refeições, publicidade de alimentos ultraprocessados) para adotar uma alimentação saudável (BRASIL, 2014).

Diante do exposto, nota-se a importância e a atualidade das novas práticas que o novo guia aborda, proporcionando para população soluções de forma clara e de acordo com a realidade dos mesmos.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal (também denominado de prevalência), descritivo e quantitativo, que está vinculado ao projeto intitulado “Vigilantes do futuro – Empoderamento da comunidade para realização da vigilância clínica e nutricional: formando multiplicadores”. O objetivo do projeto maior é envolver universidade e comunidade por meio do ensino, pesquisa e extensão no processo e monitoramento da situação clínica e nutricional das crianças e adolescentes.

O estudo foi realizado em uma escola da rede pública de ensino, localizada na zona urbana do município de João Alfredo/PE no ano de 2016. Segundo os dados do censo 2015, a escola oferece da Educação infantil (inclusive creche) até o 9º ano (Ensino fundamental).

Os critérios de inclusão para participação na pesquisa foram estar matriculados na escola, estar cursando o 7º ou 8º ano e ter entre 10 a 19 anos de idade. Assim, cada aluno das referidas turmas recebeu um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), após terem sido informados sobre a proposta do estudo e quanto ao sigilo das respostas. A participação do adolescente na pesquisa estava vinculada a assinatura do primeiro documento (APÊNDICE A) pelo responsável e do segundo documento (APÊNDICE B) pelo próprio estudante.

A aplicação dos questionários foi realizada no mês de novembro de 2016, exceto sábado, domingo e segunda-feira, em virtude do recordatório de 24h, de forma individual e sem interferência de terceiros, para garantir a privacidade e preservar a identidade do sujeito, respeitando seus princípios religiosos, culturais, morais e sociais. A acadêmica de nutrição foi à única entrevistadora e devidamente capacitada.

O instrumento de coleta utilizado para a pesquisa continha dados de identificação do adolescente e sua família, condições socioeconômicas e demográficas, hábitos alimentares, questionário de frequência alimentar e um recordatório de 24 horas (APÊNDICE C).

O método recordatório de 24 horas exige que o entrevistado lembre especificadamente qual alimento consumiu e suas respectivas quantidades, nas últimas 24 horas. Os problemas comuns são incapacidade de recordar os alimentos e suas quantidades, dificuldade em determinar se o registro que foi relatado representa o consumo habitual do indivíduo e a tendência do entrevistado aumentar ou diminuir o consumo alimentar (MAHAN; STUMP; RAYMOND, 2012).

Foram utilizados alguns utensílios (copos, talheres, xícaras, conchas e outros) de apoio com vários tamanhos, para auxiliar os adolescentes a informarem o tamanho das porções dos alimentos consumidos, com o intuito de facilitar na transformação das medidas caseiras.

As quantidades dos alimentos foram registradas em medidas caseiras e depois transformadas em gramas e mililitros. O modo da preparação também foi detalhado, de acordo com o que o adolescente informava. Os ingredientes culinários como o açúcar, o sal e o óleo não foram possíveis de quantificar, em virtude das preparações não serem feitas pelos adolescentes. Portanto os mesmos não sabiam informar a quantidade utilizada.

Em seguida, os alimentos foram divididos em três grupos: *in natura* ou minimamente processados, incluindo preparações culinárias à base desses alimentos; processados e ultraprocessados, conforme a Nova Edição do Guia Alimentar para a População Brasileira. (BRASIL, 2014).

A quantidade de calorias, cálcio e ferro dos alimentos foi contabilizada com o auxílio da planilha *calnutri*, utilizando assim tabelas de composições de alimentos (TACO 2011, IBGE 2011). Após calcular a quantidade de calorias, ferro e cálcio de cada alimento, em cada dieta, foi feita a média aritmética entre os valores para obter a média calórica e o teor médio de ferro e cálcio do consumo individual dos jovens.

As necessidades de cálcio e de ferro na adolescência são mais altas do que na idade adulta. O cálcio devido ao acelerado crescimento esquelético e muscular, e o ferro decorrente do acelerado crescimento linear, do incremento da massa muscular, do aumento do volume sanguíneo e das enzimas respiratórias (BRASIL, 2006).

Na tentativa de minimizar a fragilidade do Recordatório 24h quanto à dificuldade de refletir a dieta habitual, aplicou-se também um questionário de frequência alimentar com uma lista limitada de alimentos, mais consumidos nessa fase da vida e da cultura regional, que se enquadrassem nos grupos de alimentos *in natura*/minimamente processados e ultraprocessados apenas. Este instrumento apresenta como vantagens a rapidez na aplicação e a eficiência na prática epidemiológica para identificar o consumo habitual de alimentos, além do baixo custo (SLATER, *et al.*, 2003).

A frequência de consumo alimentos *in natura*/minimamente processados e ultraprocessados foi verificada nas seguintes categorias: Nunca consumia; quase nunca (1-2 dias por semana); às vezes (3-4 dias por semana); quase sempre (5-6 dias por semana), sempre (7 dias por semana). Para análise dos resultados, essas categorias foram reagrupadas em dois grupos: duas vezes ou menos por semana (nunca consumia e quase nunca) e cinco

vezes ou mais por semana (quase sempre e sempre). Com o objetivo de obter como resultado a frequência de consumo dos alimentos com foco nas duas extremidades.

Os dados coletados foram organizados em planilhas, utilizando o programa *Microsoft Office Excel 2010* para posterior análise de frequências, percentuais e médias e, em seguida reorganizados em figuras e tabelas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, sob CAEE de número 34696114.1.0000.5208, seguindo todas as recomendações éticas da Resolução 466/2012, como descrito nas seções anteriores.

5 RESULTADOS

A população estudada foi constituída por adolescentes do 7º e 8º ano (n=26), a maioria do sexo feminino (58%), e possuíam entre 12 e 15 anos de idade. Os mesmos residiam em domicílios que possuíam até 4 moradores (73,1%) e no máximo duas pessoas com fonte de renda (81%) (Tabela 1).

Tabela 1. Variáveis socioeconômicas e demográficas de adolescentes e familiares de uma escola pública do município de João Alfredo/PE, 2016.

Variável	N	%
Número de moradores no mesmo domicílio		
Até 4	19	73,1
5 ou mais	7	26,9
Número de moradores que possuem renda		
Até 2	21	81,0
3 ou mais	5	19,0
Chefe da Família		
Pai	12	46,2
Mãe	11	42,3
Outros (Avô, avó, tia)	3	11,5
Escolaridade do chefe		
Até o 5º ano	7	26,9
6º ao 9º ano	9	35,0
2º grau (completo e incompleto)	5	19,0
Não sabe	5	19,0
Responsável pelo sustento da família		
Pai	12	46,2
Mãe	10	38,5
Outros (Avô, avó, tia)	4	15,3

Fonte: LIMA, F.T.O, 2016. Dados obtidos na pesquisa.

Na percepção dos estudantes tanto o pai (46,2%) como a mãe (42,3%) foram citados como chefes da família. No entanto, a visão do pai enquanto chefe esteve diretamente relacionado ao sustento da família (46,2%) (Tabela 1).

Tabela 2. Hábitos alimentares de adolescentes de uma escola pública do município de João Alfredo/PE, 2016.

Variável	Nº	%
Número de refeições que faz por dia		
4	10	38,5
5	11	42,3
6	5	19,2
Número de refeições que faz em casa		
3	9	34,6
4	12	46,2
5	5	19,2
Local na casa que costuma fazer as refeições		
Cozinha	13	50,0
Outros (Quarto e sala)	13	50,0
Come em companhia nas refeições feitas em casa		
Não	10	38,0
Sim	16	62,0
Come em companhia nas refeições fora de casa		
Não	-	-
Sim	26	100,0
Gosta de comer sozinho		
Não	7	27,0
Sim	19	73,0

Fonte: LIMA, F.T.O, 2016. Dados obtidos na pesquisa.

Em relação aos hábitos alimentares, os estudantes costumavam realizar cinco ou mais refeições no dia (61,5%) e a maior parte destas (quatro ou mais) era realizada na própria residência (65,4%) (Tabela 2).

Nas refeições realizadas em casa, metade dos entrevistados referiu que as realizavam em outros cômodos da casa como no quarto e na sala, e 62% (n=16) relataram que comiam acompanhados com familiares. Por outro lado, quando as refeições eram realizadas fora do lar sempre estavam em companhia. A maioria dos jovens (73%) gostava de comer sozinho (Tabela 2).

Tabela 3. Frequência alimentar de adolescentes de uma escola pública do município de João Alfredo/PE, 2016.

Alimentos	5 vezes ou mais		2 vezes ou menos	
	por semana		por semana	
Alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados	n	%	n	%
Frutas	12	46,0	6	23,0
Legumes	7	26,7	15	58,0
Verduras	10	38,0	14	54,0
Arroz	16	61,5	4	15,5
Feijão	16	61,5	3	11,5
Leite	6	23,0	13	50,0
Ovos	5	19,2	16	61,5
Carnes (vermelha e branca)	20	77,0	3	11,5
Peixes	1	3,8	22	84,6
Alimentos Ultraprocessados				
Bebidas lácteas adoçadas	6	23,0	15	58,0
Biscoito recheado	8	30,7	11	42,0
Empanado tipo nuggets	0	0,0	24	92,0
Hambúrguer	2	7,6	17	65,0
Macarrão instantâneo	6	23,0	16	61,5
Refrigerantes	10	38,0	12	46,0
Salgadinhos tipo <i>chips</i>	10	38,0	9	34,8

Fonte: LIMA, F.T.O, 2016. Dados obtidos na pesquisa.

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados mais citados e consumidos cinco vezes ou mais por semana foram carnes (77%), arroz (61,5%), feijão (61,5%) e frutas (46%), enquanto que os ultraprocessados foram salgadinhos tipo *chips* (38%), refrigerantes (38%) e biscoito recheado (30,7%) (Tabela 3).

De acordo com a Tabela 3, o peixe (84,6%), os ovos (61,5%) e os legumes (58%), assim como empanado tipo nuggets (92%) e hambúrguer (65%) foram os alimentos *in natura* ou minimamente processados e ultraprocessados menos consumidos (duas ou menos vezes por semana), respectivamente.

Tabela 4. Média do consumo individual de calorias, ferro e cálcio provenientes de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados consumidos por adolescentes, nas 24h anteriores a entrevista, João Alfredo/PE, 2016.

Grupo de alimentos e itens de consumo	Kcal/dia /pessoa	%Kcal/ dia/pessoa	Cálcio (mg)	%Cál	Ferro (mg)	%Fer
Alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados						
Arroz	67,18	4,03	1,72	0,70	0,03	0,33
Feijão	105,8	6,35	32,68	13,33	1,78	19,32
Inhame	13,84	0,83	4,84	1,97	0,07	0,77
Cuscuz	56,25	3,4	4,70	1,92	0,16	1,74
Sopa de legumes e verduras	3,32	0,2	0,78	0,32	0,00	0,00
Carne bovina	169,30	10,17	2,17	0,89	1,37	14,87
Carne de frango	50,77	3,05	2,45	1,0	0,15	1,63
Peixes	12,96	0,78	5,30	2,16	0,44	4,77
Legumes e verduras	1,71	0,10	0,83	0,34	0,02	0,22
Frutas ^a	136,8	8,22	12,6	5,14	0,54	5,86
Leite	18,46	1,10	34,8	14,19	0,01	0,11
Ovos	27,71	1,66	8,41	3,43	0,24	2,61
Café	18,57	1,11	-	-	-	-
TOTAL	682,74	41	111,28	45,39	4,81	52,23
Alimentos processados						
Macarrão	54,69	3,27	2,42	0,98	0,44	4,78
Pão francês	239,27	14,30	12,6	5,13	0,80	8,68
Queijo	3,80	0,23	10,1	4,12	0,0	0,00
TOTAL	297,8	17,8	25,1	10,23	1,24	13,46
Alimentos ultraprocessados						
Refrigerantes	48,50	2,9	2,6	1,06	0,14	1,52
Lanches do tipo <i>fast food</i> ^b	141,23	8,5	40,5	16,52	0,99	10,75
Bolo e biscoitos doces e recheados	129,76	7,7	10,5	4,28	0,75	8,14
Torta salgada, bolachas salgadas, macarrão instantâneo, salgadinhos tipo <i>chips</i>	199,75	11,9	11	4,49	1,04	11,29
Bebidas lácteas adoçadas ^c	29,43	1,8	39,2	15,99	0,08	0,87
Margarina e sorvetes	105,23	6,3	3,5	1,43	0,02	0,22
Embutidos ^d	34,62	2,1	1,5	0,61	0,14	1,52
TOTAL	688,57	41,2	108,8	44,38	3,16	34,31
TOTAL	1.669,1	100%	245,18	100%	9,21	100%

Fonte: LIMA, F.T.O, 2016. Dados obtidos na pesquisa.

^a Incluem sucos das frutas naturais.

^b Batata frita, coxinha e enroladinho de salsicha.

^c Achocolatado e iogurte adoçado.

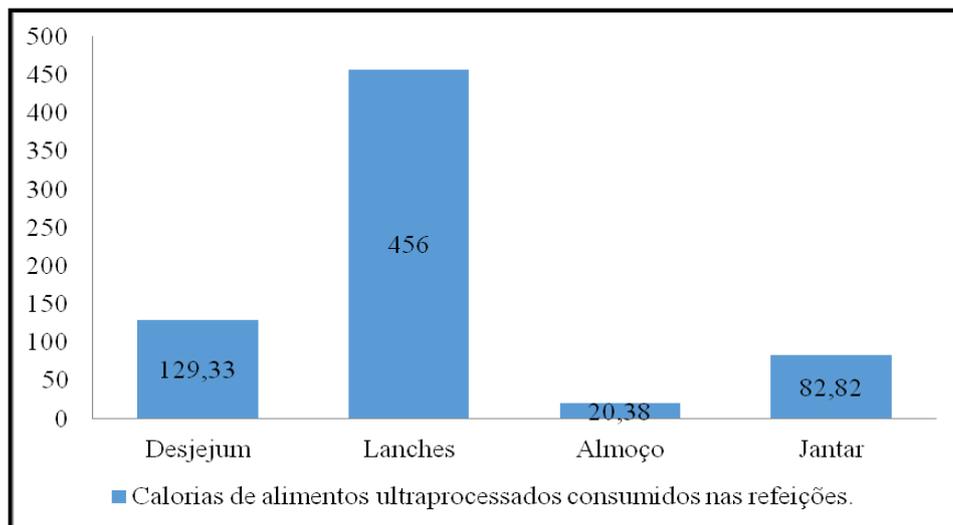
^d Mortadela, linguiça calabresa, hambúrguer e salsicha.

O consumo médio diário de calorias dos entrevistados foi de 1.669 kcal, sendo 41% de alimentos *in natura* ou minimamente processados, 17,8% de alimentos processados e 41,2% de alimentos ultraprocessados. O consumo médio de cálcio e ferro foram 245,18mg e 9,21mg, respectivamente (Tabela 4).

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados que mais contribuíram para o total de calorias diária foram carne bovina (10,17%), frutas (8,22%) e feijão (6,35%). Entre os alimentos processados foi o pão francês (14,3%) e entre os ultraprocessados foram a torta salgada/ bolachas salgadas/macarrão instantâneo/salgadinhos tipo *chips* (11,9%), lanches do tipo *fast food* (8,5%) e margarinas e sorvetes (6,3%) (Tabela 4).

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados são responsáveis pela oferta da maior quantidade de ferro (52,23%) e cálcio (45,39%) da dieta, sendo o feijão (19,32%) e a carne bovina (14,87%) as maiores fontes de ferro e o leite (14,19%) a maior fonte de cálcio. (Tabela 4). De acordo com o gráfico 1, das 688,5 kcal referentes aos alimentos ultraprocessados, 456 kcal foram de alimentos consumidos nos lanches e 129,33 kcal no desjejum.

Gráfico 1. Calorias referentes aos alimentos ultraprocessados consumidos nas refeições por adolescentes, nas 24h anteriores a entrevista.



Fonte: LIMA, F.T.O, 2016. Dados obtidos na pesquisa.

6 DISCUSSÃO

O desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis ainda na infância e adolescência permite maior proteção contra doenças crônicas na vida adulta (CORTESE, 2010). Ao mesmo tempo, é inegável o poder e influência da publicidade de alimentos com discursos contraditórios e elementos que confundem o consumidor. Em vista de tais aspectos, destaca-se a importância de conhecer e discutir o hábito alimentar dessa população.

O estudo presente verificou que 50% dos jovens realizavam as refeições no quarto ou na sala em frente à TV, valor inferior ao estudo de Cortese (2010), que ao estudar o consumo alimentar de adolescentes em uma escola estadual do Paraná verificou que 78,23% dos jovens comiam sozinhos e tinham o hábito de realizar as refeições em frente à TV. Algumas pesquisas mostram que existe um risco de obesidade 2,5 vezes maior entre crianças e adolescentes que assistem 5 horas ou mais de TV por dia (HANLEY *et al.*, 2000; MONDINI *et al.*, 2007).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) não recomenda um horário diário em frente às telas (computador, tablete, celular, TV) para os adolescentes como recomenda para as crianças, mas recomenda que os mesmos não devem ficar isolados em seus quartos, nem ultrapassar e respeitar suas horas saudáveis de sono às noites que são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento cerebral e mental (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2016).

Neste estudo, os jovens referiram gostar de comer sozinhos, principalmente quando em casa. Por outro lado, fora de casa sempre comiam acompanhados. Parece que o papel social do ato de comer, antes uma prática rotineira entre e intra familiar, tem ficado restrito aos espaços e momentos de lazer.

De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) comer em companhia estimula a mastigação e evita o consumo rápido, além de estimular a socialização com troca de experiências, o mesmo documento também sugere o compartilhamento das atividades domésticas que antecedem e sucedem o consumo das refeições (BRASIL, 2014). Comer gera decisões, as quais cabem ao indivíduo sobre quando comer, o que comer, onde e com quem comer (SANTOS, 2008).

Em relação ao consumo de feijão e arroz por adolescentes, tanto o estudo presente como outros realizados na região Centro-oeste, Nordeste e Sudeste do país mostraram prevalência de consumo cinco ou mais vezes por semana, pela maioria dos adolescentes

entrevistados (MAIA, 2014; SANTOS *et al.*, 2005; MONTICELLI, 2010). Deste modo nota-se que o consumo desses alimentos típicos do prato brasileiro ainda está presente mesmo com a transição nutricional. O feijão e o arroz se complementam, a proteína do arroz é deficiente no aminoácido lisina e rica no aminoácido metionina, enquanto a proteína do feijão é deficiente no aminoácido metionina e rica no aminoácido lisina (ARAÚJO, 2008).

A partir dos dados da frequência alimentar foi possível verificar um menor consumo de verduras e legumes comparado às frutas, semelhante ao estudo de Carvalho (2001), Cortese (2010), Dalgê (2014) e Monticelli (2010). As frutas, legumes e verduras devem estar presentes diariamente na dieta, pois contribuem para a manutenção da nossa saúde e diminuição de riscos de doenças crônicas, além de fontes de fibras, minerais e vitaminas (PHILIPPI, 2008).

O consumo de frutas e hortaliças diariamente em conjunto com mudanças no estilo de vida, previne a obesidade e o infarto juvenil. A ausência ou inadequada ingestão desses alimentos pode comprometer o desenvolvimento geral do organismo, principalmente nesta fase de crescimento (MONTICELLI, 2010). Esses alimentos são ricos em vitaminas, minerais e fibras, os quais são nutrientes essenciais para um melhor desenvolvimento do organismo.

Em relação à frequência do consumo de leite verificou-se que a maioria dos jovens não consome leite todo os dias, o que foi confirmado no recordatório 24h. Estes achados diferiram daqueles encontrados por Cortese (2010) e Dalgê (2014) em que 70% e 58,3% dos jovens relataram consumir leite diariamente e foram concordantes com os de Carvalho (2001).

Na adolescência ocorre um aumento na retenção de cálcio para formação óssea, pois a velocidade de crescimento físico é muito mais elevada do que no início da infância. Nessa fase, os adolescentes ganham aproximadamente 20% da sua estatura. As mulheres adquirem 92% de sua massa óssea até os 18 anos idade, desse modo à adolescência é uma fase de grande importância para prevenção da osteoporose (MAHAN; STUMP; RAYMOND, 2012). Em virtude do desenvolvimento esquelético, endócrino e muscular acelerado, as necessidades de cálcio também são maiores. Além do cálcio, o leite contém água, proteínas, gorduras, vitaminas e outros minerais (SILVA, 1997).

A recomendação de ingestão diária de cálcio segundo as DRIs é de 1.300 mg para ambos os sexos na faixa etária que compreende de 9 a 18 anos (MAHAN; STUMP; RAYMOND, 2012). No entanto, a ingestão média de cálcio nesta pesquisa esteve muito aquém do recomendado, ou seja, 18,9% do total preconizado. De acordo com Estima (2012) a ingestão de alimentos incorretos no desjejum pode ter relação com a baixa ingestão de cálcio,

pois normalmente leite e derivados são consumidos nesta refeição. É preocupante, principalmente na fase de desenvolvimento que o jovem se encontra.

Segundo as DRIs, a recomendação de ferro para difere entre os sexos e por faixa etária. Assim, para as meninas com idade de 9 a 13 anos recomenda-se 8mg, para aquelas de 14 a 18 anos 15mg diariamente. Quanto ao sexo masculino de 9 a 13 anos sugere-se o consumo de 8 mg e de 14 a 18 anos 11 mg por dia do mineral. A partir do recordatório foi encontrada uma média de 9,21mg de consumo diário de ferro para ambos o sexos. Deste modo, a ingestão encontra-se adequada apenas para os jovens que estiverem até 13 anos de idade (MAHAN; STUMP; RAYMOND, 2012).

O valor energético total (VET) recomendado pela Food and Agriculture Organization, Organização Mundial de Saúde e United Nations University (FAO/OMS/ONU) para adolescentes do sexo feminino entre 12 e 15 anos varia de 2.275 a 2.475 kcal. Para o sexo masculino na mesma faixa etária oscila de 2.550 a 3.000 kcal (FEFERBAUM; SILVA; MARCO, 2014, p. 16). Valores estes superiores a média calórica encontrada neste estudo, sendo aproximadamente 67% e 56% da recomendação diária máxima para meninas (2.475 Kcal) e meninos (3.000 Kcal), respectivamente.

Vale destacar que a utilização do recordatório de 24 horas pode sub ou superestimar o consumo de energia devido à dificuldade de lembrar quantidades específicas dos alimentos consumidos. Por outro lado, o consumo adequado de energia não garante adequação de micronutrientes, alguns alimentos fornecem “calorias vazias”, alimentos com alto valor calórico, mas com baixo valor nutricional (SILVA, *et al.*, 2010).

Os lanches foram às refeições que mais apresentaram calorias referentes ao consumo dos alimentos ultraprocessados, o excesso de calorias vazias nos lanches pode ser explicado pelo fato de serem as refeições em que o jovem tem mais autonomia na escolha dos alimentos. Ao mesmo passo que o desjejum, que também apresentou elevada quantidade de calorias proveniente de alimentos ultraprocessados, é comumente realizado em algumas lanchonetes, próximo à escola.

Os lanches devem ser saudáveis como todas as refeições, principalmente nessa fase de crescimento que os adolescentes se encontraram, dando prioridade aos alimentos *in natura* ou minimamente processados, frutas secas e frescas, iogurte, castanha e leite. Estes são alimentos práticos para serem transportados e consumidos, além de estimularem os circuitos da saciedade e terem um alto teor de nutrientes (BRASIL, 2014).

Os biscoitos recheados, os refrigerantes e salgadinhos tipo *chips* foram os alimentos ultraprocessados que tiveram maior frequência de consumo e foram mais citados no

recordatório. Alguns participantes relataram que se tivessem dinheiro ou se o alimento estivesse disponível em casa consumiria todos os dias. No estudo de Cortese (2010), 25% dos adolescentes consumiam biscoitos recheados diariamente.

Nos últimos tempos estamos com uma grande oferta de alimentos diversificados (SANTOS, 2008). Em nosso país, os adolescentes estão consumindo uma grande quantidade de produtos ultraprocessados que são ricos em gorduras, açúcares e sódio, em detrimento do baixo consumo de frutas e hortaliças (TAVARES, *et al.*, 2014). Segundo Estima (2012) a inadequação de cálcio entre crianças e adolescentes está relacionada com o aumento da ingestão de refrigerante e à diminuição da ingestão de laticínios.

Os alimentos ultraprocessados trazem riscos para nossa saúde, favorecem o aparecimento de doenças como o diabetes, doenças do coração e vários tipos de câncer. Além disso, esta categoria de alimentos aumenta o risco de deficiências nutricionais uma vez que são ricos em gorduras, açúcares e óleos vegetais com excesso de gorduras saturadas e trans, além de conterem pequenas quantidades de vitaminas, minerais e fibras. A sinalização da saciedade após a ingestão desses produtos não acontece ou ocorre tardiamente, o que favorece o consumo de calorias em excesso, que por sua vez serão estocadas no corpo em forma de gordura, resultando em obesidade (BRASIL, 2014).

Esses alimentos também causam impacto negativo na vida social, no ambiente e na cultura. São formulados e embalados para serem consumidos em qualquer hora e lugar, não havendo interação social, os mesmos ameaçam a sustentabilidade do planeta através dos seus processos (manufatura, distribuição, comercialização) vinculados à produção. Também tendem a fazer com que as pessoas tenham uma sensação de pertencer à outra cultura, contribuindo com o distanciamento das raízes alimentares, através da perda da cultura local, receitas locais e ingredientes locais (BRASIL, 2014).

7 CONCLUSÃO

O consumo e práticas alimentares dos adolescentes deste estudo foram importantes alertas de possíveis comprometimentos na saúde dos mesmos, com a permanência de tais hábitos. As refeições realizadas em casa geralmente são realizadas isoladamente ou em cômodos com telas e outras distrações, enquanto que realizadas fora do lar sempre estavam em companhia.

Os alimentos in natura mais consumidos foram à carne, o arroz e o feijão, mas ainda se mostraram aquém das recomendações para esta fase da vida uma vez que as necessidades de cálcio, ferro e calorias não foram atingidas. Por outro lado, os alimentos ultraprocessados foram responsáveis pelo mesmo valor calórico diário fornecido pelos alimentos in natura e estas calorias vazias estavam densamente concentradas nos lanches e café da manhã.

Deste modo, nota-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias de educação alimentar e nutricional entre esses jovens para educar, torna-los empoderados para fazer boas escolhas, principalmente nos lanches e desjejum, e assim obterem melhor qualidade de vida e prevenirem agravos e complicações na vida adulta.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W. M. C. et al. **Alquimia dos alimentos**. 2^a. ed. Brasília: SENAC, 2008. 560p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Brasil. Ministério da saúde. **Manual de atenção à saúde do adolescente** . Brasília: Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de programas e Políticas de Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2.ed. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Atenção Básica, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Pesquisa nacional de saúde do escolar**, 2009. Disponível em: <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012950.pdf>. Acesso em: 15 set. 2016.

CARVALHO, C. M. R. G. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 14, n. 2, p. 85-93, maio/ago. 2001.

CORRÊA, T. A. F.; COGNI, R.; CINTRA, R. M. G. C. Estado Nutricional e consumo alimentar de adolescentes de uma escola municipal de Botucatu, SP. **Revista Simbio-Logias, São Paulo**, v. 1, n. 1, p.130 -144, maio. 2008.

CORTESE, R. D. M. **Perfil nutricional, alimentar e influência da televisão entre adolescentes de uma escola pública do município de Guarapuava – Paraná**. 2010. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Estadual do Centro-Oeste, Paraná, 2010.

CROVETTO, M.M. et al. [Household availability of ready-to-consume food and drink products in Chile: impact on nutritional quality of the diet]. **Rev Med Chil.** , v. 142, n.7, p.850-8, 2014.

DALGÊ, J. J. **Hábitos alimentares de adolescentes de uma escola de Cordeirópolis, SP**. 2014. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

ESTIMA, C. C. P. **Por que os adolescentes comem o que comem? Determinantes do consumo alimentar**. 2012. 142 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

FEFERBAUM, R.; SILVA, A. P. A.; MARCO, D. **Nutrição enteral em pediatria**. São Paulo: Yendis Editora, 2014.

FONSECA, A. B. et al. Modernidade alimentar e consumo de alimentos: contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3853-3862, 2011

GAMBARDELLA, A. M. D.; FRUTUOSO, M. F. P.; FRANCHI, C. Prática alimentar de adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 12, n.1, p. 55-63, jan./abr., 1999.

HANLEY, A. J. G. *et al.* Overweight among children and adolescents in a native Canadian community: prevalence and associated factors. **Am J Clin Nutr**, Bethesda, v. 71, n. 3, p. 693-700, mar. 2000.

LEAL, G. V. S. et al. Consumo Alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 457-467, jun. 2010.

LEAL, V. S. et al. Excesso de peso em crianças e adolescentes no Estado de Pernambuco, Brasil: prevalência e determinantes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1175-1182, jun. 2012.

LELIS, C. T.; TEIXEIRA, K. M. D.; SILVA, M. N. A inserção feminina no mercado de trabalho e suas implicações para os hábitos alimentares da mulher e de sua família. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 523-532, out./dez. 2012.

LOUZADA, M. L. C. et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 38, p. 1-11, jan./abr. 2015 (a).

LOUZADA, M. L. C. et al. Impacto de alimentos ultraprocessados sobre o teor de micronutrientes da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 45, p. 1-8, fev./abr. 2015(b).

LOUZADA, M. L. C. **Nutrição e saúde: o papel do ultraprocessamento de alimentos**. 2015. 179 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. (c).

MACHADO, Y. L. **Sedentarismo e suas Consequências em Crianças e Adolescentes**. 2011. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia Sul de Minas Gerais, Muzambinho, 2011.

MAHAN, L. K; STUMP, S. E.; RAYMOND, J. L. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MAIA, R. P. Diferenças no consumo alimentar de adolescentes na Região Centro-Oeste e outras regiões brasileiras. **Revista Demetra**, v. 9, n. 1, p. 147-162, set./jan. 2014.

MARTINS, A. P. B. et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 656-665, maio/set. 2013.

MONDINI, L. et al. Prevalência de sobrepeso e fatores associados em crianças ingressantes no ensino fundamental em um município da região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1825-1834, Ago. 2007.

MONTEIRO, C.A. et al. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public Health Nutr.**, v.14, n.1, p. 5-13, 2011.

MONTICELLI, F. B. **Consumo alimentar de adolescentes de escolas da rede municipal de ensino da cidade de Curitiba**. 2010. 99 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

MORATOYA, E. E. et al. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. **Revista de Política Agrícola**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 698-709, jan./fev./mar. 2013.

MOREIRA, S.A. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. **Revista Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 23-26, Out. 2010.

MOUBARAC, J.C. ET al. Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. **Public Health Nutr.**16, n.2, p. 2240-8, 2013.

OLIVEIRA, S. P. et al. **Promoção do consumo de frutas, legumes e verduras em Unidades de Educação Infantil: diagnóstico inicial**. Rio de Janeiro : Embrapa Agroindústria de Alimentos, 2008.

PEREIRA, D. S.; ABDALLA, D. F.; FREIRE, P. C. M. Uso de ferramentas de entretenimento por estudantes do ensino médio e a sua influência no comportamento alimentar deste grupo. **Revista Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v. 10, n. 18, p. 3644-3658, abr./maio. 2014.

PHILIPPI, S. T. **Pirâmide dos alimentos: Fundamentos básicos da nutrição**. Barueri, São Paulo: Manole, 2008. .

PINEZI, F. G. **Formação e desenvolvimento de hábitos alimentares na pré-escola**. 2011. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdades Integradas do Brasil, Paraná., 2011.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 6, p 739-748, nov./dez. 2008.

SANTOS, J. S. et al. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 5, p 623-632, set./out.2005.

SANTOS, L. A. S. **O corpo, o comer e a comida**: um estudo sobre as práticas corporais e alimentares no mundo contemporâneo. Salvador: EDUFBA, 2008.

SILVA, J. V. L. Consumo alimentar de crianças e adolescentes residentes em uma área de invasão em Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 83-93, out./nov. 2010.

SILVA, P. H. F. D. Leite: Aspectos de Composição e Propriedades. **Química Nova Escola**, n. 6, p. 3-5, Novembro 1997.

SLATER, B. et al. Validação de Questionários de Frequência Alimentar - QFA: considerações metodológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 06, n. 03, p. 200-208, jul./abr. 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação**: Departamento de Adolescência: Saúde de crianças e adolescentes na era digital. 2016. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/sbp-em-acao/sbp-lanca-conjunto-de-orientacoes-em-defesa-da-saude-das-criancas-e-adolescentes-na-era-digital/> Acesso em: 14 jan. 2017.

TAVARES, L. F. et al. Padrões alimentares de adolescentes brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 1-13, dez. 2014.

VALLE, J. M. N.; EUCLYDES, M. P. A formação dos hábitos alimentares na infância: Uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos. **Revista APS**, Minas Gerais, v. 10, n. 1, p. 56-65, jan./jun. 2007.

VITOLO, M. R. **Nutrição**: Gestação ao Envelhecimento. Rio de Janeiro : Rubio, 2008.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS - Resolução 466/12)

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) (ou menor que está sob sua responsabilidade) para participar, como voluntário (a), de uma pesquisa para Trabalho de conclusão de curso que está vinculada ao projeto intitulado “**Vigilantes do futuro - Empoderamento da comunidade para realização da vigilância clínica e nutricional: formando multiplicadores**”, Essa pesquisa está sob a responsabilidade da pesquisadora Nathália Paula de Souza, com endereço na Rua General Polidoro, 380, CEP: 50740-050, telefone (81) 91245106 e e-mail na_nutri@yahoo.com.br.

Este Termo de Consentimento pode conter informações que o/a senhor/a não entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte à pessoa que está lhe entrevistando para que o/a senhor/a esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar que o (a) menor faça parte do estudo, rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa nem o (a) Sr.(a) nem o/a voluntário/a que está sob sua responsabilidade serão penalizados (as) de forma alguma. O (a) Senhor (a) tem o direito de retirar o consentimento da participação do (a) menor a qualquer tempo, sem qualquer penalidade.

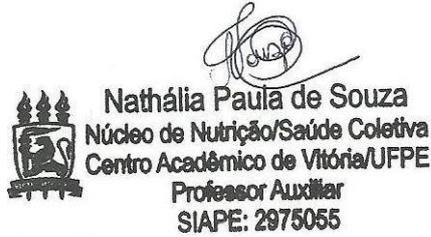
O Objetivo deste estudo é envolver universidade e comunidade por meio do ensino, pesquisa e extensão no processo de monitoramento da situação clínica e nutricional das crianças e adolescentes.

Para tanto se faz necessário que o (a) seu filho (a) responda algumas perguntas sobre a situação socioeconômica (número de pessoas no domicílio, escolaridade) e demográfica (tipo de casa, área rural ou urbana, quantidade de cômodos) e consumo alimentar (alimentos naturais e industrializados) A aplicação dos questionários será de forma individual, sem interferência e presença de terceiros, para garantir a sua privacidade.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados por meio de entrevista, ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador específico para pesquisa, sob a responsabilidade do pesquisador orientador, no Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, pelo período mínimo de 5 anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada para ele/ela participar desta pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidos pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepcs@ufpe.br).**



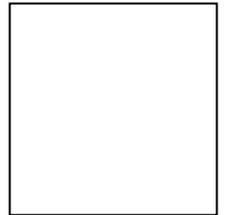
(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, responsável por _____, autorizo a sua participação no estudo _____, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de seu acompanhamento/assistência/tratamento) para mim ou para o (a) menor em questão.

Vitória de Santo Antão, ____/____/____

Assinatura do participante: _____



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar:

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEIS DIRETOS PELAS CRIANÇAS, QUE TENHAM ENTRE 12 e 18 ANOS – Resolução 466/12)

Convidamos você, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais], para participar como voluntário de uma pesquisa para Trabalho de conclusão de curso, que está vinculada ao projeto intitulado “**Vigilantes do futuro - Empoderamento da comunidade para realização da vigilância clínica e nutricional: formando multiplicadores**”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Nathália Paula de Souza, com endereço na Rua General Polidoro, 380, CEP: 50740-050, telefone (81) 91245106 e e-mail na_nutri@yahoo.com.br.

Este Termo de Assentimento pode conter informações que você não entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte à pessoa que está lhe entrevistando para que esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer pagamento para participar. Você será esclarecido (a) sobre qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Após ler as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é para ser entregue aos seus pais para guardar e a outra é do pesquisador responsável. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema se desistir, é um direito seu. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

O Objetivo deste estudo é envolver universidade e comunidade por meio do ensino, pesquisa e extensão no processo de monitoramento da situação clínica e nutricional das crianças e adolescentes.

Para tanto se faz necessário que você responda algumas perguntas sobre sua situação socioeconômica (número de pessoas no domicílio, escolaridade) e demográfica (tipo de casa, área rural ou urbana, quantidade de cômodos) e sobre seu consumo alimentar (alimentos naturais e industrializados). A aplicação dos questionários será de forma individual, sem interferência e presença de terceiros, para garantir a sua privacidade.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa por meio de entrevista, ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador específico para pesquisa, sob a responsabilidade do pesquisador orientador, no Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, pelo período mínimo de 5 anos.

Nem você e nem seus pais [ou responsáveis legais] pagarão nada para você participar desta pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação e de seus pais serão assumidas ou ressarcidas pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepeccs@ufpe.br)**.




Nathália Paula de Souza
 Núcleo de Nutrição/Saúde Coletiva
 Centro Acadêmico de Vitória/UFPE
 Professor Auxiliar
 SIAPE: 2975055

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como voluntário (a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus pais precise pagar nada.

Vitória de Santo Antão, ____/____/____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar:

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados

Data entrevista: ___ / ___ / ___

Nome entrevistador: _____ Nome entrevistado: _____

Escola: _____ Comunidade: _____

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E DEMOGRÁFICAS
1. Número do questionário
2. Data de nascimento: _____
3. Série: _____ <i>(Série que está cursando)</i>
4. Sexo: 1) masculino 2) Feminino
5. Quantas pessoas moram na sua casa: _____ <i>(Contar com o próprio adolescente)</i>
6. Quantos cômodos têm na sua casa: _____
7. Quantas pessoas trabalham na sua casa: _____ <i>(Considerar aqueles que possuem remuneração. Anotar quando tiver aposentado ou pensionista).</i>
8. Para você, quem é o chefe da sua família: _____
9. Qual a escolaridade do chefe da família: _____
10. Quem é o principal responsável pelo sustento da família: 1) pai 2)mãe 3) avô ou avó 4) Outros _____
HÁBITOS ALIMENTARES DOS ENTREVISTADOS
11. Quantas refeições você faz por dia? _____
12. Quantas refeições você faz em casa? _____
13. Nas refeições que você faz em casa, onde costuma comer: _____
14. Nas refeições que você faz em casa, costuma comer com alguém? 1) Não 2)Sim
15. Nas refeições que você faz fora de casa, costuma comer com alguém? 1) Não 2)Sim
16. Gosta de comer sozinho? 1) Não 2)Sim

